Mle Dr Lagneau
LXIII (10)
A. Voisin

EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR

AUGUSTE VOISIN

Médecin de l'hospice de la Salpêtrière, Lauréat de l'Académie de médecine, de l'Institut,
Membre du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine

PARIS

SOCIÉTÉ ANONYME DES IMPRIMERIES RÉUNIES

BOURLOTON

HÔTEL MIGNON, RUE MIGNON, 2

1884

EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR

AUGUSTE VOISIN

Médecin de l'hospice de la Salpêtrière, lauréat de l'Académie de médecine, de l'Institut,
Membre du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine.

PARIS
SOCIÉTÉ ANONYME DES IMPRIMERIES RÉUNIES
BOURLOTON
HÔTEL MIGNON, RUE MIGNON, 2

1884

FONCTIONS

1851. Externe des hôpitaux civils de Paris.

1854. Interne des hôpitaux civils de Paris.

1862-1864. Chef de clinique de la Faculté de médecine (service de M. le professeur Bouillaud).

865. Médecin de l'hospice de Bicêtre.

1867. Médecin de l'hospice de la Salpêtrière.

1875. Membre du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine.

ENSEIGNEMENT

ENSEIGNEMENT DES MALADIES MENTALES.

Cours professé à la Salpêtrière, chaque année, depuis l'année 1867 et comprenant des leçons théoriques et des démonstrations cliniques.

M. Aug. Voisin a collaboré au *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris.

Articles : AMNÉSIE (1865, tome II, p. 52); APHASIE (1865, tome III, p. 1); CURARE (1870, tome X, page 548); ÉPILEPSIE (1870, tome XIII, p. 581).

M. Aug. Voisin a publié trois ouvrages, l'un :

De l'hématocèle rétro-utérine et des épanchements sanguins du petit bassin. 1860, 368 pages, avec une planche dessinée d'après nature.

Le second :

De la paralysie générale des aliénés. 1879, 700 pages avec 15 planches, et avec graphiques;

Le troisième :

Leçons cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses. 2e édition, 1883, 770 pages avec photographies, planches lithographiées.

Ces deux derniers ouvrages ont été couronnés par l'Institut.
Le *Traité de la paralysie générale* a eu un prix Montyon, 1880.

RÉCOMPENSES

RÉCOMPENSES ET NOMINATIONS DANS LES SOCIÉTÉS MÉDICALES.

1854. Membre titulaire de la Société anatomique.

1856. Lauréat de l'École pratique.

1858. Membre de la Société de médecine de Paris.

1858. Membre de la Société médicale d'observation.

1859. Mention honorable de la Société de chirurgie (prix Duval).

1861. Mention honorable de l'Institut (prix de médecine et de chirurgie).

1862. Membre de la Société médico-psychologique.

1863. Mention honorable de l'Académie de médecine (prix Lefèvre).

1865. Membre de la Société d'anthropologie.

1867. Lauréat de l'Institut (prix Montyon, mention honorable de 1500 francs) pour études sur le curare, en collaboration avec H. Liouville.

1871. Lauréat de l'Académie de médecine (prix Civrieux).

1871. Chevalier de la Légion d'honneur pour services rendus dans les ambulances pendant le siège de 1870-71.

1875. Lauréat de l'Académie de médecine (prix Lefèvre).

1880. Lauréat de l'Institut (prix Montyon de 2500 francs).

Les deux mémoires couronnés par l'Académie de médecine ont été publiés dans les *Mémoires de l'Académie*, t. XXXI et XXXIII.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

Les travaux de M. Aug. Voisin ont porté plus particulièrement sur l'anatomie pathologique du système nerveux et sur la pathologie et thérapeutique de plusieurs de ses maladies, sur la physiologie, sur la consanguinité, sur certains points de la médecine légale, et sur l'hérédité morbide.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

La folie simple ou vésanique était considérée comme n'étant ordinairement accompagnée d'aucune lésion ; M. Aug. Voisin a fait voir dans un certain nombre de publications (*Union médicale*, 16 septembre et 23 octobre 1869 ; *Annales méd. psych.*, mars 1870 ; *Association pour l'avancement des sciences*, Bordeaux, 1872) que, après un temps relativement court, la folie est accompagnée d'altérations du cerveau ; il a décrit plusieurs degrés de lésions de l'arbre vasculaire et secondairement de la trame et des cellules cérébrales.

Lésions des vaisseaux. — Lorsqu'un aliéné atteint de folie simple succombe en peu de jours à la manie aiguë, la substance corticale présente une hyperhémie intense et une injection très marquée des capillaires les plusfins.

Dès que la maladie date de deux mois, on rencontre toujours des lésions dans les vaisseaux cérébraux.

L'état athéromateux, les amas d'hématine et d'hématosine sont les altérations les plus fréquentes; l'état athéromateux est surtout abondant aux bifurcations, certains capillaires sont altérés dans toute leur longueur; les dépôts athéromateux obstruent plus ou moins le canal vasculaire.

Il se produit des dilatations ampullaires et on voit très nettement sur certains vaisseaux toute la série de modifications de forme et d'altérations que subit le capillaire pour céder sur un point et présenter la dilatation en ampoule.

Des infarctus s'observent à un degré plus avancé, et enfin les vaisseaux, ne recevant plus de sang, meurent et arrivent à se fragmenter. On voit alors sous le microscope des débris de vaisseaux d'un brun noirâtre, de couleur fumée, sans lien les uns avec les autres, à contour irrégulier et à extrémités déchiquetées.

Les altérations de la cellule cérébrale présentent divers degrés.

La première par ordre de venue et la plus commune est un état graisseux et pigmentaire du protoplasma, qui laisse tout d'abord intacts le noyau et le nucléole, mais qui les masque; à un degré plus avancé, la cellule s'atrophie, on voit le pourtour du corpuscule se ratatiner et se rapprocher tellement du noyau qu'il arrive à le toucher; le prolongement cylinder axis maigrit en même temps.

A un troisième degré, le protoplasma n'existe plus ou à peu près, la cellule peut être séparée de ses prolongements et apparaît comme un corps isolé, brunâtre ou d'un jaune sale, qui a dû être pris sous cette forme pour un amas d'hématosine ou d'hématine. Ses formes sont angu-

leuses. Il n'en reste plus quelquefois que le noyau auquel peut être encore appendu un débris atrophié de cylinder axis.

C'est là le dernier degré de l'altération de la cellule cérébrale, altération nécrobiotique au plus haut point.

M. Aug. Voisin a montré aussi que toutes les cellules ne sont jamais atteintes; qu'un certain nombre est toujours à l'état normal, et il en a conclu que l'on pouvait ainsi expliquer le délire partiel, les périodes lucides, la conservation de la conscience de son état.

M. Aug. Voisin s'est attaché à démontrer qu'il existe des différences de localisation suivant telle ou telle forme de folie, suivant que le délire est partiel ou général, suivant que le malade a ou n'a pas conscience de son état, et qu'il est ou qu'il n'est pas en démence. Dans le délire partiel d'origine sensorielle, dans la folie sympathique partielle, les lésions occupent les couches optiques et les circonvolutions pariétales, tandis que les circonvolutions frontales sont saines. Lorsque, au contraire, de partiel, le délire est devenu général, qu'il s'est compliqué d'incohérence, de démence, les altérations occupent toutes les circonvolutions.

M. Aug. Voisin a montré encore la concordance qui existe entre plusieurs des résultats anatomo-pathologiques précédents et les faits nouveaux signalés par Schiff, c'est-à-dire l'échauffement des parties moyennes du cerveau par suite de l'excitation des nerfs de l'ouïe, de l'olfaction, de la vue, de la peau des extrémités et du tronc. On comprend bien, en effet, quel rapport étroit il y a entre le trouble cérébral et les modifications anatomiques consécutives, d'une part, et les excitations sensitives ou sensorielles qu'on observe dans la folie sympathique, dans les cas d'hallucinations sensorielles et de la sensibilité générale. Sous l'influence de l'excitation répétée et excessive des cellules dans les parties échauffées, ces corpuscules ganglionnaires se fatiguent, s'épuisent; la nutrition s'accroissant autour d'eux, il se fait un appel fluxionnaire qui, en persistant, produit des troubles nutritifs, et altère à la longue la substance cérébrale.

La physiologie et l'anatomo-pathologie se trouvent donc d'accord pour expliquer la localisation primitive des lésions dans les circonvolutions pariétales chez les aliénés atteints de folie sympathique, d'hallucinations sensorielles et d'hallucinations de la sensibilité générale (*Union médicale*, 29 février 1872).

Les lésions cellulaires n'existent pas chez les aliénés morts de manie aiguë simple quelques jours après le début de l'aliénation mentale. (*Annales médic. psychologiques*, mars 1870).

Des analyses chimiques de cerveaux d'aliénés mélancoliques ont appris que la pulpe cérébrale présentait une notable diminution de la quantité du phosphore.

M. Aug. Voisin a montré enfin le rôle que jouent les lésions des organes des sens dans la production de la folie. (*Bulletin de thérapeutique*, 15 décembre 1868.

M. Aug. Voisin a fait voir (*Union médicale*, 23 décembre 1869) qu'une variété de folie peut être produite par des altérations athéromateuses des capillaires artériels, et que dans ces conditions, qui se rencontrent même chez de jeunes sujets, la cause intime de la folie est un trouble ischémique dans la nutrition des éléments nerveux.

Il résulte de ces lésions une gêne, une diminution dans l'abord du sang artériel aux éléments nerveux, et par suite des modifications considérables dans l'échange qui doit se faire aux extrémités des capillaires entre le sang et la substance nerveuse.

Il se fait d'abord de l'ischémie, puis de la dyscrasie.

Le délire est, dans ces cas, ordinairement systématisé ; il peut être aussi bien sensoriel que psychique.

M. Aug. Voisin avait remarqué depuis longtemps que des malades qui ont des idées de *suicide* se plaignent ordinairement de céphalalgie bregmatique et syncipitale et décrivent cette douleur dans les termes les plus

imagés, la comparant à la sensation que donnerait un clou, un fer chaud, une boule, une vessie pleine.

Des observations thermométriques et des autopsies qu'il a faites, il lui a paru ressortir que l'idée du suicide et l'impulsion au suicide sont localisées dans un territoire de l'écorce cérébrale correspondant à la région bregmatico-iniaque et situé dans la partie la plus interne des premières et deuxièmes circonvolutions pariétales et dans les lobules pariétaux. (Lecture faite à l'Académie de médecine, en août 1882, et *Traité des maladies mentales*, 1883, p. 176.)

Les études anatomiques-pathologiqueset cliniques de M. Voisin lui ont permis de différencier de la paralysie générale une variété de folie qu'il appelle *congestive*.

Les cerveaux ne présentent jamais d'adhérences, ni de ramollissement.

On n'y voit que la congestion méningée, de l'hyperhémie, des épanchements globulaires, des infarctus et des amas d'hématosine et d'hématine. Jamais on n'y rencontre de sclérose. Ces recherches lui ont paru répondre à une pensée qu'avait émise M. Baillarger en 1866. (*Union médicale*, 10 septembre 1869, et *Leçons sur les maladies mentales*, 1883, p. 56).

M. Voisin a observé encore des lésions spéciales de nature *tuberculeuse* chez des malades atteints d'aliénation.

Ces altérations occupent les méninges cérébro-spinales et la substance corticale et elles déterminent, outre les troubles mentaux propres à beaucoup d'aliénés, des phénomènes qui permettent d'en faire le diagnostic, c'est-à-dire des parésies partielles de la face et des membres et les caractères de la tuberculisation des poumons, des os et des méninges spinales. (*Leçons sur les maladies mentales*, 1883, p. 747.)

L'anatomie pathologique de la *paralysie générale* a été, pour M. Aug. Voisin, le sujet d'un certain nombre de mémoires, entre autres d'un couronné par l'Académie de médecine (*Mémoires de l'Académie*, t. XXXIII,

p. 1 à 268), et, en 1879, d'un traité complet qui lui a valu de recevoir en 1880 un prix Montyon à l'Institut.

M. Voisin s'est efforcé de démontrer par des recherches histologiques que la lésion initiale de la paralysie générale est une endartérite et qu'elle est analogue à celle que l'on observe dans les inflammations des parenchymes. Les corps nucléaires que l'on voit en si grand nombre forment des chapelets autour des vaisseaux, et leurs traînées suivent toujours les ramifications vasculaires ; ces corps nucléaires deviennent fusiformes par l'effet de leur développement, et du tissu conjonctif se forme; c'est ainsi que la sclérose d'origine vasculaire et périvasculaire arrive à se répandre dans la trame cérébrale et à l'étouffer comme elle avait étouffé les capillaires.

Cette doublure de tissu conjonctif gagne la surface de l'écorce cérébrale et amène les adhérences qui sont une des lésions les plus caractéristiques de la maladie.

Les recherches histologiques de M. Voisin l'ont donc conduit à penser que la paralysie générale n'est pas la conséquence d'une sclérose interstitielle primitive diffuse mais bien d'une endartérite qui ne produit de la sclérose interstitielle que secondairement. (*Leçons sur les maladies mentales*, 1879.)

M. Voisin a fait sur l'*épilepsie* un certain nombre de recherches anatomo-pathologiques appuyées sur un grand nombre d'autopsies.

Les premières lui ont appris que ce n'est pas du ramollissement cérébral qu'on observe chez les épileptiques déments, mais de la méningo-encéphalite, analogue en tous points à celle des paralysés généraux. (*Ann. méd. pysch.*, 1869.)

Les secondes, faites en collaboration avec le docteur Luys ont montré dans l'épilepsie des lésions des faiseaux antérieurs, des pyramides antérieures marchant de pair avec des altérations des corps rhomboïdaux, des folioles du cervelet et des corps striés. (*Arch. générales de médecine*, décembre 1869).

Les recherches anatomo-pathologiques de M. Voisin sur l'*idiotie* lui ont permis de conclure que toute cause qui agit sur le fœtus pendant les six premiers mois de la vie intra-utérine peut arrêter le développement d'éléments embryonnaires, les immobiliser et déterminer l'idiotie native, tandis que l'idiotie acquise est déterminée par des causes qui sévissent pendant les derniers mois de la vie intra-utérine et après la naissance.

Les principales causes de l'idiotie native, sont les névroses, l'aliénation mentale, l'alcoolisme, la tuberculose et la scrofule des ascendants et les impressions morales de la mère.

Elles peuvent déterminer des altérations macroscopiques et histologiques de l'axe encéphalo-rachidien. C'est ainsi que M. Voisin a constaté dans quelques cas la disposition rectiligne, l'atrophie et l'absence de plis secondaires de une ou plusieurs circonvolutions. L'étude histologique que M. Voisin a faite de ces circonvolutions lui a appris que les cellules ne s'y sont pas développées, qu'elles sont restées à l'état embryonnaire, c'est-à-dire à l'état de myélocytes et que, comparées à une préparation d'un cerveau de fœtus, elles ont l'apparence absolument identique.

Les causes de l'idiotie acquise sont des convulsions, de la méningo-encéphalite, la fièvre typhoïde, l'épilepsie, et déterminent des lésions inflammatoires et destructives de l'axe encéphalo-rachidien (*Leçons sur les maladies mentales*, 1883, p. 336).

Un certain nombre d'autres sujets d'anatomie pathologique ont été traités par M. Voisin.

Tels sont :

1. *Les altérations médullaires dans la myélite* à frigore.

(*Gazette des hôpitaux*, 1865.)

2. *Des recherches sur l'aphasie.*

(*Dict. de méd. et chir. pratiques*, t. III, 1865.)

3. *Observation de perforation de la cloison transparente par une hémorrhagie ventriculaire.*

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1854.)

4. *Hypertrophie de la parotide.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1856.)

5. *Imperforation du vagin.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1856.)

6. *Fistule vésico-vaginale.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1856.)

7. *Kyste du foie, traité par des injections de bile.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1857.)

8. *Contribution à l'étude des enchondromes.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1857.)

9. *De l'hématocèle rétro-utérine et des épanchements sanguins du petit bassin*, 1860.

10. *Des néo-membranes de l'arachnoïde.*

(*Société anatomique*, 1861.)

11. *Alcoolisme chronique.*

(*Société anatomique*, 1861.)

12. *Observation de kyste arachnoïdien avec compression des circonvolutions frontales et avec aphasie.*

(*Mémoire lu à l'Académie de médecine*, 23 septembre 1862.)

13. *Dégénérescence fibro-graisseuse du larynx.*

(*Société anatomique*, 1862.)

14. *Du ramollissement de la moitié droite du pont de Varole par thrombose des artères vertébrale et basilaire.*

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863.)

15. *Infiltration tuberculeuse miliaire dans le cours d'un rhumatisme articulaire aigu.*

(*Société anatomique*, 1863.)

16. *Du ramollissement des cordons postérieurs de la moelle.*

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1863.)

17. *Tumeur du mésentère ayant déterminé l'urémie par compression d'une artère rénale.*

(*Société anatomique*, 1863.)

18. *Absence de cloison interventriculaire. Pas de cyanose.*

(*Société anatomique*, 1863.)

19. *De l'atrophie musculaire progressive.*

(*Gazette hebdomadaire*, juillet 1863.)

20. *Alcoolisme chronique.*

(*Société anatomique*, pages 423, 427, 563, 577.)

21. *De la méningo-myélite occasionnée par le froid.*

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1864, et *Gazette des hôpitaux*, 1865.)

M. Aug. Voisin a rapporté dans ce mémoire plusieurs observations qui montrent que l'action du froid peut déterminer des lésions médullaires de nature congestive et inflammatoire, consistant en hyperhémie, en exsudats plastiques, en ramollissement et même en hémorrhagie. Le froid est susceptiblo de produire deux espèces de paralysie : les unes périphériques, bien connues, se rattachant à des lésions des extrémités nerveuses et des rameaux nerveux, les autres liées à des altérations spinales, et jusqu'ici niées d'une façon presque absolue.

22. *Lésions du bulbe chez les épileptiques.*

(*Bulletins de la Société anatomique*, 1865.)

23. *De l'ataxie locomotrice progressive.*

(*Gazette hebdomadaire*, 1866.)

24. *Des déformations du crâne.*

(*Bulletins de la Société d'anthropologie*, 1866.)

Communication ayant pour but de démoutrer que des déformations

de crânes égyptiens, regardées comme étant le résultat de pratiques en usage chez certains peuples, sont des déformations pathologiques.

25. *Observation d'aphasie avec autopsie.*

(*Bulletins de la Société d'anthropologie*, pages 369 et 404, 1866.)

26. *Observations d'aphasie avec autopsies.*

(*Gazette de hôpitaux*, 1868.)

27. *Observations d'aphasie avec autopsies.*

(*Mouvement médical*, 1868.)

28. *Sur un prétendu rétrécissement du canal vertébral chez les épileptiques.*

(*Annales médico-psychologiques*, 1868.)

29. *Des lésions des nerfs olfactifs dans la paralysie générale, et de la perte de l'olfaction dans le début de cette maladie.*

(*Union médicale*, 1868.)

M. Aug. Voisin a montré que la perte de l'odorat se produit le plus ordinairement au début de la paralysie générale, et que cette paralysie tient à l'inflammation et au ramollissement des nerfs olfactifs consécutifs à la méningite qui se développent, dès la première période de la maladie, au niveau des circonvolutions satellites des nerfs olfactifs.

30. *Embolie d'une artère sylvienne. Infarctus cérébral.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1869.)

31. *Sur un cas de sclérose des cordons latéraux de la moelle. avec contracture des membres inférieurs.*

(*Bulletins de la Société de biologie*, dans la *Gazette médicale de Paris*, 1869.)

L'observation qui fait l'objet du mémoire présente ceci de particulier, que M. Aug. Voisin a assisté à l'apparition de la contracture et a pu savoir l'âge de la lésion des cordons latéraux.

32. *Paralysie glosso-labio-pharyngée causée par des tumeurs du cervelet.*

(*Gazette des hôpitaux*, 1869.)

THÉRAPEUTIQUE

En thérapeutique, M. Aug. Voisin a fait une étude particulière du *bromure de potassium* et du *chlorydrate de morphine*.

L'étude du bromure de potassium, commencée en 1865, a abouti à un mémoire qui a été couronné par l'Académie en 1871 (*Mémoires de l'Académie*, t. XXXI, p. 1 à 258) (prix Civrieux). Les premières recherches (*Bull. gén. de thérapeutique*, 15 et 30 août 1866) ont compris l'action physiologique du médicament sur le tube digestif, l'appareil urinaire, le système génital, les voies respiratoires, le système nerveux, les sens, la peau, les membres et la menstruation, les voies d'élimination, et enfin son influence thérapeutique.

Les principales conclusions du mémoire couronné par l'Académie (*Mémoires de l'Académie*, t. XXXI, p. 1 à 258) sont l'heureuse influence du bromure de potassium sur l'épilepsie idiopathique et son inefficacité à peu près constante dans l'épilepsie chez les scrofuleux, chez les tuberculeux, dans le cas de lésions cérébrales par traumatisme, dans l'épilepsie liée à la fonction cataméniale et à l'alcoolisme des ascendants.

Dans ce mémoire, M. Aug. Voisin a donné les indications et les contre-indications du médicament.

La pratique hospitalière et civile de M. Aug. Voisin lui permet d'affirmer que le bromure de potassium, les bromures de sodium et de lithium

sont des agents très salutaires de traitement de l'épilepsie, de la chorée et de quelques autres affections nerveuses.

Le *chlorhydrate de morphine* a été, depuis 1867, le sujet d'études de M. Aug. Voisin, dans le traitement des affections nervoso-mentales.

Elles ont eu pour théâtre son service de la Salpêtrière, de même que celles sur le bromure avaient eu lieu dès l'abord à Bicêtre avant d'être continuées à la Salpêtrière.

M. Aug. Voisin a employé pour la morphine la seule méthode scientifique possible chez les aliénés, la méthode des injections sous-cutanées.

Il a publié les premiers résultats de sa pratique hospitalière dans trois mémoires qui ont paru dans le *Bulletin de thérapeutique* (1874, 1876 et 1880).

Après avoir étudié les effets physiologiques du médicament, M. Aug. Voisin est arrivé à se convaincre que la médication morphinique guérit le plus souvent et améliore toujours la folie lypémaniaque avec ou sans hallucinations, et les états dépressifs avec anémie, que l'agitation maniaque est heureusement combattue, ainsi que les névralgies et l'anxiété mélancolique.

Il a paru à M. Aug. Voisin que la morphine agissait surtout par son action antispamodique contre la sthénie artérielle, et qu'elle facilitait la nutrition de la substance nerveuse; qu'elle rendait au fonctionnement cérébral son intégrité première, et que même chez les malades qui ne guérissent pas, le médicament apporte du soulagement à la douleur physique et morale (*Leçons sur les maladies mentales*, p. 679. 1883).

M. Aug. Voisin a montré que certaines lésions des yeux peuvent être la cause d'hallucinations, et il a fait ressortir la possibilité de guérir des

aliénés au moyen d'opérations appropriées. (*Bulletin de thérapeutique*, 15 décembre, 1868).

M. Aug. Voisin a montré encore, par des observations, que des vieillards atteints d'hallucinations, d'agitation nocturne et d'insomnie, étaient calmés et pouvaient dormir à la suite d'injections cutanées de très petites quantités de morphine et de la prise de quelques centigrammes de chloral. (*Bulletin de thérapeutique*, 28 février, 1870.)

Le bon effet des préparations de cuivre et de zinc dans certains cas d'épilepsie et des observations de guérison depuis dix ans et plus ont fait le sujet d'un autre mémoire qui a paru dans le *Bulletin de thérapeutique*, 15 mars 1870.

PATHOLOGIE

33. *De l'état mental dans l'alcoolisme aigu et chronique.*

(*Annales médico-psychologiques*, page 1, janvier 1864; page 1, juillet 1864.)

Dans ce travail, appuyé sur de nombreuses observations, M. Aug. Voisin s'est attaché à établir qu'il est une catégorie d'alcoolisés atteints de délire aigu et passager qui a été précédé ou non de *delirium tremens*, et qui est survenu en l'absence de toute habitude invétérée de boissons alcooliques; — qu'il est une seconde catégorie comprenant des ivrognes de profession, dans laquelle on observe des accès d'aliénation mentale aiguë, et caractérisés le plus souvent par un délire lypémanique ou stupide, ou plus rarement par un délire de satisfaction, de contentement de soi-même, d'orgueil même, qui est indépendant de la paralysie générale.

M. Aug. Voisin a montré par des exemples que l'alcoolisme peut donner lieu à toutes les formes connues de délire, et que les troubles chroniques des facultés morales et intellectuelles qu'il amène sont l'amnésie simple ou compliquée d'aphémie, de la gêne dans le langage articulé, la diminution de la conscience, de la singularité et de l'originalité du caractère, de la tristesse, du découragement, de la diminution dans la

liberté morale, de la faiblesse de caractère, un manque d'initiative et d'énergie, la défiance de soi-même, de la lypémanie, de l'obtusion intellectuelle, de la démence, de l'bébétude, un état d'abrutissement, d'imbécillité, et enfin un délire d'ambition, de satisfaction et d'orgueil.

M. Aug. Voisin a fait aussi remarquer que le buveur de profession manifeste dans ses rapports avec le médecin qui l'a soigné ou qui l'a étudié, qui possède le secret de son vice, par conséquent, une crainte, une soumission respectueuse, un empressement notable à être prévenant.

L'absinthisme aigu et chronique ne lui ont pas paru se caractériser par des symptômes différents de ceux de l'alcoolisme; peut-être les troubles mentaux et moteurs sont-ils plus profonds, plus durables dans le premier cas et observe-t-on plus fréquemment l'état d'abrutissement, mais ce sont des nuances qui ne lui ont pas paru nécessiter que l'on crée une catégorie spéciale de troubles mentaux pour les buveurs d'absinthe.

34. *De l'hérédité dans l'épilepsie.*

(*Annales médico-psychologiques*, t. XII, page 114, 1868.)

Dans ce mémoire, appuyé sur 92 observations, M. Aug. Voisin s'est efforcé de montrer que les affections générales, telles que la scrofule, la tuberculisation, le rachitisme, l'alcoolisme, la chorée, l'hystérie ,sont des causes héréditaires de l'épilepsie; que l'épilepsie est directement transmissible; que dans les familles d'épileptiques, les enfants sont frappés dans la proportion de un contre un; que le sexe féminin a présenté une plus grande influence héréditaire que le sexe masculin.

35. *De la paralysie générale.*

(*Union médicale*, 18 juillet 1868, 4 août 1868.)

M. Aug. Voisin s'est attaché dans ces leçons à montrer que la paralysie générale des aliénés se présentait sous quatre formes distinctes; la pre-

mière, la plus commune, de nature congestive, correspond à la méningo-encéphalite chronique diffuse de M. Calmeil ; la deuxième est associée à des symptômes médullaires qui précèdent quelquefois les accidents cérébraux ; la troisième est consécutive à des lésions cérébrales partielles, telles que foyers d'hémorrhagies, ramollissement ; la quatrième, non encore décrite, est en rapport avec des lésions athéromateuses générales du système artériel, et peut être appelée « forme sénile, par opposition à la forme congestive ».

M. Aug. Voisin a fait ensuite ressortir la pathogénie des attaques épileptiformes chez les paralysés généraux et la similitude que le pouls présente alors avec celui de l'épileptique.

M. Aug. Voisin a aussi observé des attaques tétaniformes chez une paralysée générale, qui avaient été produites par une méningite spinale caractérisée, en particulier, par de très nombreuses granulations miliaires transparentes.

Il a décrit certaines altérations des vaisseaux de la rétine, consistant en dilatations artérielles, en flexuosités des artères centrales.

36. *Éruptions cutanées produites par l'usage interne du bromure de potassium.*

(*Gazette des hôpitaux*, 31 décembre 1868.)

M. Aug. Voisin a montré que ce médicament peut produire quatre éruptions diverses :

1° Une éruption d'acné ;

2° Une éruption qui ressemble un peu au rupia, et qui consiste dans l'existence aux membres inférieurs, rarement ailleurs, de plaques de forme allongée ou assez exactement arrondies, de plusieurs centimètres

de diamètre, à bords mamelonnés, croûteuses, d'une teinte rosée ou rouge-cerise générale, mais jaunâtre en quelques points. Le siège de prédilection est le mollet. Ces plaques sont formées par des groupes de pustules d'acné qui se sont agminées pour former des tumeurs et des plaques;

3° Une éruption qui consiste dans des plaques rouges, légèrement saillantes à la surface de la peau, et comparables tantôt à des plaques d'urticaire, tantôt à de l'érythème noueux ;

4° Une éruption qui consiste en eczéma sécrétant des jambes.

PHYSIOLOGIE

---

37. *Études sur le curare.*

Mémoire couronné par l'Institut. Prix Montyon, 1867, et *Gazette des Hôpitaux*, septembre 1866.)

Dans ce travail, fait de concert avec M. Henry Liouville, M. Aug. Voisin a pratiqué de nombreuses expériences qui ont démontré la réalité des phénomènes physiologiques que M. Cl. Bernard a décrits chez les animaux soumis à l'action du curare : chaleur des oreilles, rougeur et chaleur de la face ; petites convulsions cloniques, tremblements fibrillaires, état finement tremblé du corps. Ils ont, en outre, signalé plusieurs faits nouveaux : l'exophthalmie double qui survient après l'emploi de doses toxiques et annonce ordinairement la mort ; la fièvre, la diplopie, les troubles de l'accommodation des yeux et du strabisme.

Les expériences de MM. Aug. Voisin et Liouville ont aussi démontré que les doses jusqu'ici employées chez l'homme étaient tout à fait insuffisantes et devaient être d'emblée de 5 centigrammes à 1 décigramme en injection sous-cutanée, pour être de quelque efficacité.

Ces deux auteurs ont aussi décrit les phénomènes locaux qui suivent l'injection sous-cutanée d'une solution de curare bien filtrée : élevure ortiée, augmentation de la température, empâtement du tissu cellulaire sous-dermique, et ont montré que ces phénomènes n'étaient que passagers et n'étaient pas suivis de la formation de pus.

38. *Contribution à l'histoire des mariages entre consanguins.*

(*Mémoires de la Société d'anthropologie*, t. II, 1866.)

Ce mémoire appuyé sur une quarantaine d'observations de ménages consanguins du bourg de Batz, a permis à M. Aug. Voisin de conclure que la consanguinité n'est nullement préjudiciable aux enfants, lorsque le père et la mère n'ont aucune diathèse, aucune maladie héréditaire, sont de belle santé, de forte constitution, dans de bonnes conditions climatériques et hygiéniques, et que, dans ces cas, la consanguinité ne nuit en aucune façon au produit et à la race ; mais, au contraire, exalte les qualités, comme elle ferait les défauts et les causes de dégénérescence.

39. *De la prétendue influence de la consanguinité sur les maladies mentales et les dégénérescences.*

(*Union médicale*, 3 octobre 1868.)

M. Aug. Voisin a continué ses recherches sur la consanguinité dans un mémoire dont il a puisé les éléments dans ses services d'aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière. M. Aug. Voisin a recherché dans cette nombreuse population si l'étiologie de la maladie était dans certains cas due à la consanguinité ; il a pensé que, si la consanguinité avait d'aussi mauvais résultats qu'on le dit, il trouverait parmi les idiots, les épileptiques et les aliénés quelque victime de ces alliances. Les observations ont porté sur un total de 1077 malades : 3 idiots étaient issus de parents consanguins, mais les pères de 2, parmi ces idiots, étaient des buveurs de profession, et la mère du 3e était épileptique.

Parmi les femmes malades, 3 étaient issues de parents consanguins ; une qui était aliénée offrait, comme antécédents, une hérédité morbide

des plus puissantes ; une seconde était fille d'un épileptique ; la troisième était devenue aliénée à dix-huit ans.

Ainsi, sur une population de 1077 aliénés ou dégénérés, 6 étaient issus de parents consanguins, mais chez 5, c'était aux causes héréditaires ordinaires qu'il fallait attribuer les fâcheux résultats des unions consanguines.

Quant à la 6e malade, il est impossible d'admettre que la mauvaise influence de la consanguinité ne se fasse sentir qu'à l'âge de dix-huit ans.

40. *Sur les caractères distinctifs de l'homme et des animaux.*

(*Bulletins de la Société d'anthropologie*, 2e série, tome 1er.)

MÉDECINE LÉGALE

41. *Épilepsie simulée.*

(*Annales d'hygiène*, avril 1868.)

M. Aug. Voisin a utilisé le sphygmographe pour la recherche de la simulation de l'épilepsie; il a vu que les attaques et les plus simples vertiges épileptiques produisent des troubles de la circulation artérielle que l'on peut reconnaître au moyen du sphygmographe, et qui sont caractérisés par des courbes très prononcées, puis par des lignes ascendantes d'une grande hauteur, et par un dicrotisme très marqué qui dure d'une demi-heure à plusieurs heures.

M. Aug. Voisin a montré que ces formes sphygmographiques ne peuvent être obtenues à la suite de gesticulations, d'efforts violents et de courses rapides.

M. Aug. Voisin a pu faire un certain nombre d'observations chez un simulateur, et s'assurer que le pouls chez l'épileptique simulateur n'offre aucune ressemblance avec celui de l'épileptique.

Étant donné un individu chez lequel on soupçonne la simulation des attaques d'épilepsie, il suffira donc de le soumettre à une observation régulière et de prendre plusieurs tracés pendant une heure après ses attaques, pour juger la question de simulation.

BOURLOTON. — Imprimeries réunies, A rue Mignon 2, Paris